

**Wypracowanie i przetestowanie procedur pracy
streetworkerów i świadczenia przez nich pomocy
osobom bezdomnym przebywającym w przestrzeni
publicznej w sytuacji kryzysowej,
w tym pandemii wirusowej COVID-19**



TOWARZYSTWO POMOCY
IM. ŚW. BRATA ALBERTA

PROJEKT WDROŻENIOWY



**Rzeczpospolita
Polska**

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny





**Wypracowanie i przetestowanie procedur pracy
streetworkerów i świadczenia przez nich pomocy
osobom bezdomnym przebywającym w przestrzeni
publicznej w sytuacji kryzysowej,
w tym pandemii wirusowej COVID-19**

PROJEKT WDROŻENIOWY

Wrocław 2020

Raport opracowany na podstawie badań
analitycznych wykonanych przez

Puenta Monika Jaskulska

ul. gen. Władysława Andersa 30/1
81 – 831 Sopot

AUTOR

dr Paweł Jaskulski

REDAKCJA

Małgorzata Sieńczyk, Iwona Gacka
Wojciech Bystry

OPRACOWANIE GRAFICZNE

SKŁAD/KOREKTA

Agnieszka Sierzputowska

DRUK

Drukarnia ANTEX
ul. Mickiewicza 53, 55-050 Sobótka

WYDAWCA

Towarzystwo Pomocy im. św. Brata Alberta
Zarząd Główny
ul. Kołłątaja 26A, 50-007 Wrocław
tel. 71 344 37 35, kom. 694 958 951
biuro@tpba.pl, www.bratalbert.org

ISBN 978-83-932046-7-0

NAKŁAD 500 egz.

WROCŁAW 2020

Publikacja opracowana w ramach projektu
wdrożeniowego "Akademia streetworkingu"
(POWR.02.05.00-00-0212/18-01)

Program Operacyjny
Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020

Priorytet II: Efektywne polityki publiczne
dla rynku pracy, gospodarki i edukacji

Działanie 2.5: Skuteczna pomoc społeczna

Publikacja współfinansowana przez Unię
Europejską z Europejskiego Funduszu
Społecznego

Publikacja dystrybuowana bezpłatnie



Rzeczpospolita
Polska

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



SPIS TREŚCI

1.Wstęp	7
2. Opis przetestowanych rozwiązań	10
2.1 Placówki	12
2.2 Ulica	15
3. Wyniki testowanych rozwiązań	18
3.1 Zaopatrzenie w środki ochrony indywidualnej	19
3.2 Placówki buforowe	21
3.3 Noclegownie	24
3.4 Streetworking	26
3.5 Wsparcie mobilne	29
3.6 Napotkane problemy	31
3.7 Podsumowanie wyników	33
4. Wnioski z badania	36
Wniosek nr 1:	36
Wniosek nr 2:	36
Wniosek nr 3:	37
Wniosek nr 4:	37
Wniosek nr 5:	40
Wniosek nr 6:	43
Wniosek nr 7:	43
5. Zakończenie	45
Załącznik nr 1 - Ewidencja wydanych środków ochrony	46
Załącznik nr 2 - Trasy przejazdów w ramach wsparcia mobilnego	47
Bibliografia	47



1.WSTĘP

W okresie od 01.07.2018r. do 30.06.2021r. Towarzystwo Pomocy im. św. Brata Alberta realizowało na terenie Polski projekt pod nazwą „Akademia Streetworkingu”, finansowany ze środków Unii Europejskiej (Programu Operacyjnego Wiedza, Edukacja, Rozwój). Projekt ten zakładał specjalistyczne szkolenie 500 pracowników sektora pomocy społecznej podnoszące ich kwalifikacje do pracy z osobami bezdomnymi i umożliwiające im wykonywanie zawodu streetworkera. W jego ramach zaplanowano 36 szkoleń w różnych lokalizacjach kraju, w których wzięli udział specjaliści pracy socjalnej z wszystkich regionów Polski¹. Program szkoleń został oparty na wieloletnich doświadczeniach pracy Towarzystwa Pomocy im. św. Brata Alberta metodą streetworkingu (Towarzystwo było pionierem pracy tą metodą) oraz na oficjalnym standardzie streetworkingu, zawartym w modelu „Gminny Standard Wychodzenia z Bezdomności”, którego Towarzystwo było współautorem.

Przez pierwsze półtora roku projekt przebiegał zgodnie z pierwotnymi założeniami. Niestety rok 2020 przyniósł dramatyczne i nieoczekiwane zmiany. Epidemia koronawirusa, która wybuchła i rozprzestrzeniła się na całym globie, docierając również na przełomie marca i kwietnia do Polski, wymusiła na władzach kraju wprowadzenie rygorystycznych obostrzeń, dotyczących zarówno funkcjonowania państwa jak i jego instytucji oraz zachowania obywateli². Granice kraju zostały zamknięte, część instytucji zawiesiła swoją działalność, niektóre aktywności społeczne zostały chwilowo zakazane, a wszyscy obywatele musieli podporządkować się nowym rygorom sanitarnym, które to między innymi ograniczały swobodę przemieszczania, narzucały obowiązek noszenia masek i rękawic oraz regularnego dezynfekowania rąk. Nakazywały także pozostawanie w domach. Odmieniło to życie wszystkich Polaków, najbardziej jednak tych, którzy swych domów nie mieli...

Pozornie wydawać by się mogło, iż ci spośród nich, którzy przebywali w ośrodkach dla osób bezdomnych byli w stosunkowo bezpiecznej sytuacji, mając zapewniony dach nad głową. Jednak w rzeczywistości schroniska i noclegownie funkcjonujące na dotychczasowych warunkach, czyli będące obiektami zbiorowego zakwaterowania z salami wieloosobowymi i wspólnymi węzłami sanitarnymi, nie miały racji bytu w nowych realiach, stając potencjalne miejsce szybkiego rozprzestrzeniania się wirusa oraz stanowiąc zagrożenie przeistoczenia się w ogniska zarazy.

1. W chwili pisania raportu przeprowadzonych było 31 szkoleń. Pozostałe szkolenia zostały zaplanowane w nadchodzących miesiącach.

2. W chwili powstawania niniejszego raportu Światowa Organizacja Zdrowia podawała, iż liczba zarażonych osób na świecie wynosiła ponad 42 700 000 przypadków, z czego według Polskiego Ministerstwa Zdrowia 242 000 stanowili Polacy.

Jednak zdecydowanie w najgorszej sytuacji były osoby żyjące na ulicy, które każdego dnia przemierzały swe miasta transportem publicznym, odwiedzając galerie handlowe, centra turystyczne i inne miejsca publiczne, w poszukiwaniu jedzenia lub możliwości żebrania – stanowili oni w tej nowej sytuacji bardzo poważny problem.

Po pierwsze, będąc mobilną grupą, wchodzącą w ciągłe interakcje z otoczeniem, byli bardzo narażeni na zakażenia od osób, które spotykają. Jednocześnie same stanowiły zagrożenie, będąc potencjalnymi nosicielami.

Po drugie, zamknięcie galerii handlowych i brak turystów sprawiły, że ludzie ci stracili swoje podstawowe źródło zdobywania pieniędzy i pożywienia. Znaleźli się zatem w sytuacji bez wyjścia.

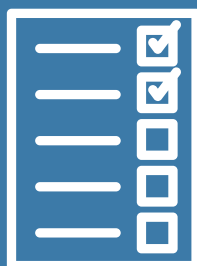
Oczywiście nie pozostało to bez wpływu na samych streetworkerów oraz ich metodę pracy. Z jednej strony pandemia sprawiła, iż dotychczasowe narzędzia i sposoby pracy z osobami bezdomnymi okazały się nie do końca adekwatne do wymogów nowej sytuacji. Jednak z drugiej strony zmieniła się również rola samych streetworkerów, gdyż nagle przetrwanie osób żyjących na ulicy stało się jeszcze bardziej zależne od aktywności streetworkerów, ich zaangażowania i tego czy dotrą ze wsparciem na czas.

Stojąc w obliczu nowego wyzwania Towarzystwo Pomocy im. św. Brata Alberta postanowiło opracować zupełnie nowy model pracy z osobami bezdomnymi pozostającymi w miejscach niemieszkalnych w czasie pandemii koronawirusa, który z powodzeniem będzie mógł być wykorzystywany podczas innych sytuacji kryzysowych. Model ten postanowiono przetestować w trakcie 6 miesięcy wzmożonej pracy, w warunkach największego zagrożenia pandemicznego. Doświadczenia i wnioski wyciągnięte z okresu testowego, zostaną wykorzystane do stworzenia zupełnie nowego, dodatkowego modułu edukacyjnego, zawierającego wskazówki dotyczące tego jak pracować z osobami bezdomnymi w czasie pandemii. Moduł ten zostanie dodany do istniejącego programu szkoleń streetworkerskich, organizowanych w ramach projektu „Akademia Streetworkingu”, dzięki czemu szkolenia kadry zostaną wzbogacone o nowatorskie komponenty, a kompetencje uczestniczących w nich osób będą uzupełnione o brakujący dotąd element.

Niniejszy raport jest podsumowaniem 6 miesięcznego okresu testowania nowych rozwiązań i zawiera w sobie analizę zebranych w tym czasie danych oraz wnioski wyciągnięte z praktycznego zastosowania nowego modelu³.

3. W trakcie tworzenia raportu posłużono się analizą danych statystycznych, analizą zebranych dokumentów (w szczególności 19 raportów z kontroli wykonanych przez Lokalnego Animatora Kontroli i Wdrażania Projektu) oraz wywiadami pogłębionymi z osobami kluczowymi, pracującymi w projekcie.

OPIS PRZETESTOWANYCH ROZWIĄZAŃ



2. OPIS PRZETESTOWANYCH ROZWIĄZAŃ

Wdrożone przez Towarzystwo rozwiązania można podzielić na 2 ścieżki:

Ścieżka Podstawowa

- czyli wyposażenie zarówno pracowników, wolontariuszy jak i podopiecznych Towarzystwa w podstawowe środki ochrony osobistej, takie jak maseczki, rękawiczki, gogle, przyłbice etc. Z tego wsparcia skorzystały 54 Koła Towarzystwa na terenie całego kraju.

Ścieżka Specjalna

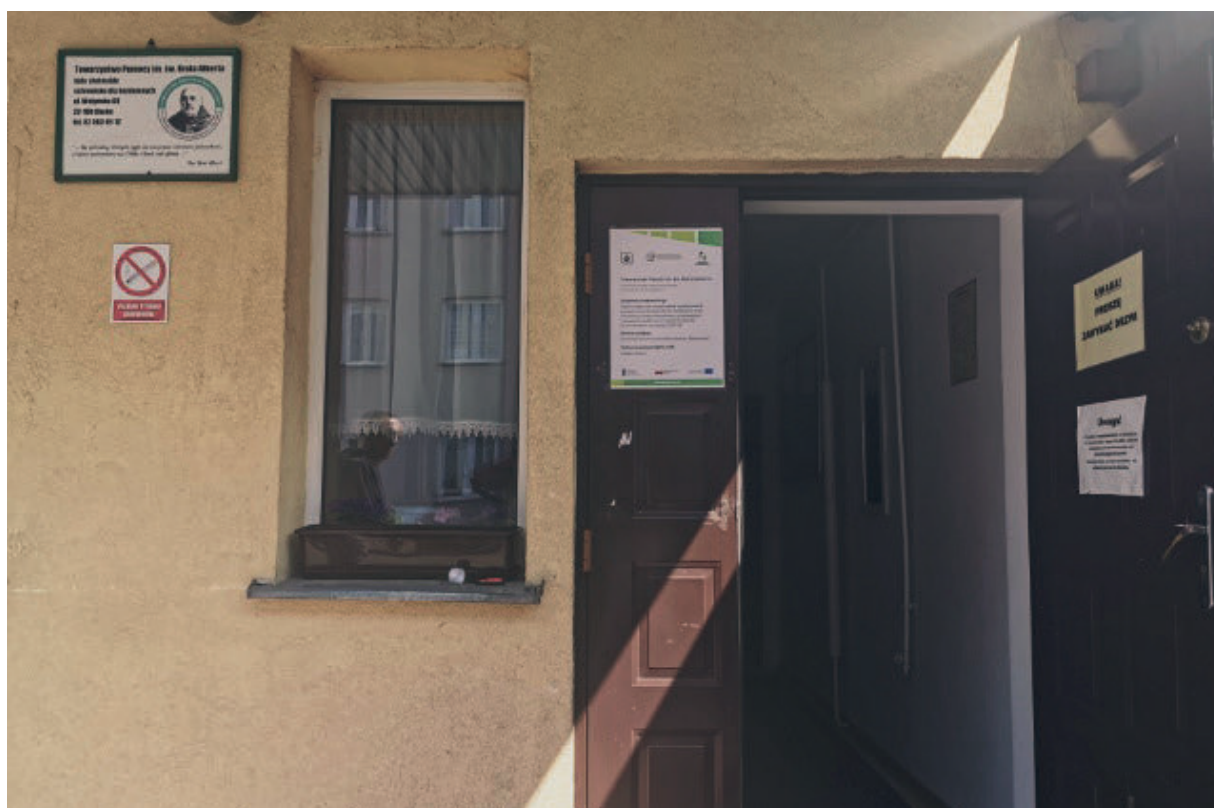
- czyli wdrożenie systemowych rozwiązań opartych na specjalistycznych placówkach oraz usługach, stworzonych z myślą o przeciwdziałaniu pandemii. Z racji wysokiego kosztu wdrożenia tych rozwiązań zdecydowało się na nie 5 gmin: Gdańsk, Warszawa, Wrocław, Gliwice i Jelenia Góra⁴.

Z punktu widzenia badawczego jak i systemowego najistotniejszą była ścieżka druga. W każdym z 5 wspomnianych miast problem bezdomności wyglądał nieco inaczej (część gmin była metropoliami, część mniejszymi miastami), dlatego charakteryzowały się one bardzo zróżnicowanymi systemami pomocy bezdomnym funkcjonującymi na ich terenach, a także



Zdj. Plakaty informujące o realizowanym projekcie

4. W trakcie tworzenia raportu posłużono się analizą danych statystycznych, analizą zebranych dokumentów (w szczególności 19 raportów z kontroli wykonanych przez Lokalnego Animatora Kontroli i Wdrażania Projektu) oraz wywiadami pogłębionymi z osobami kluczowymi, pracującymi w projekcie.



Zdj. Plakaty informujące o realizowanym projekcie

odmienną sytuacją epidemiologiczną, w każdym z nich przetestowano nieco inne rozwiązania, mające na celu przeciwdziałanie pandemii wśród osób bezdomnych. Każdy z ośrodków dążył jednak do tego samego wspólnego celu – odizolowania podopiecznych od reszty społeczeństwa, które nagle zaczęło stanowić dla nich potencjalne zagrożenie chorobowe.

Do tego celu dążono poprzez dwa równoległe wdrażane zadania:



2.1 PLACÓWKI

Po pierwsze, uszczelnienie systemu pomocy i ośrodków, w których przebywali bezdomni. Osiągnięto to poprzez wprowadzenie następujących zmian w lokalnych systemach pomocy bezdomnym:

- Noclegownie w Gdańsku i we Wrocławiu (czynne dotąd tylko w nocy) zamieniono na ośrodki całodobowe, aby ludzie nie musieli z nich wychodzić i poruszać się po mieście.
- We wszystkich ośrodkach całodobowych (we wszystkich 5 gminach) zachęcano podopiecznych do pozostawania na ich terenie i nie opuszczania ich. Zapewniano żywność, środki higieniczne, nawet papierosy i animację czasu wolnego, aby zniechęcić do wychodzenia. Zawieszono również wizyty i odwiedziny osób postronnych. Innymi słowy placówki zamieniono w szczelnie zamknięte, odizolowane od reszty miasta ośrodki.



Zdj. Placówka buforowa w trakcie montażu w Warszawie



Zdj. Placówka buforowa w trakcie montażu w Warszawie

- Aby dostać się do tych ośrodków, każdy nowy bezdomny musiał przejść przez kwarantannę.

Specjalnie do tego zadania we wszystkich 5 gminach otwarto dodatkowe schronisko tzw. buforowe, do którego każdy nowy podopieczny trafiał na 14 dni zanim zostawał przeniesiony do docelowej placówki⁵. Ośrodek buforowy był jeszcze bardziej zabezpieczony niż pozostałe. Złożony był ze specjalnych modułów kontenerowych, posiadających osobne węzły sanitarne. Ponadto stosowano izolatki, regularne pomiary temperatur, testy wirusowe dla osób z podejrzeniami zarażenia, specjalistyczna kadra w kombinezonach i inne zabezpieczenia, które stanowić miały zaporę uniemożliwiającą przedostanie się wirusa do systemu placówek dla bezdomnych.

- Aby nie dopuścić do sytuacji, jaka miała miejsce w polskich domach pomocy społecznej, gdzie bardzo często dochodziło do powstawania ognisk choroby w wyniku wirusa roznośzonego przez kadrę DPSów, w ośrodkach dla osób bezdomnych podjęto decyzję

5. Po zmianie przepisów sanepidu dotyczących długości kwarantanny, okres ten został skrócony do 10 dni.



Zdj. Miejsce przebywania osób w kryzysie bezdomności w Gliwicach

o organizowaniu dyżurów pracowników w taki sposób, aby jak zmniejszyć liczbę wymiany kadry w placówce.

W klasycznym ośrodku całodobowym, w którym pracownicy zmieniają się co 12 godzin, w ciągu miesiąca następuje 60-krotna wymiana kadry, co niesie ze sobą poważne zagrożenie, ponieważ pracownicy wychodzą z ośrodka, spotykają się z innymi ludźmi i wracają następnego dnia na kolejny dyżur, potencjalnie wnosząc nowe bakterie i wirusy. By zminimalizować to ryzyko podjęto decyzję o wydłużeniu dyżurów, przy jednoczesnym zmniejszeniu ich liczby. W każdym z miast decyzję podejmowano indywidualnie, dostosowując ją do aktualnych warunków i zagrożenia. Na przykład w Gdańsku, w momencie największego kryzysu, w jednym ze schronisk zmieniono dyżury z 12 godzinnych na 7-dniowe, w związku z czym kadra w ośrodku nie zmieniała się 60 razy w ciągu miesiąca, lecz jedynie 4.

- Jednocześnie całą kadrę i wszystkich podopiecznych ośrodków wyposażono w środki ochrony indywidualnej, takie jak maseczki i rękawiczki, a także w żele dezynfekujące, gogle, przyłbice oraz, w razie potrzeby, w fartuchy i skafandry.



Zdj. Miejsca przebywania osób w kryzysie bezdomności w Gliwicach



Zdj. Miejsca przebywania osób w kryzysie bezdomności w Gliwicach

2.2 ULICA

Drugim zadaniem było zabezpieczenie osób bezdomnych w miejscach niemieszkalnych, przebywających poza ośrodkami i nie korzystających na co dzień z systemu wsparcia. Zostało to osiągnięte poprzez następujące działania:

- Oczywiście głównym filarem zabezpieczenia populacji ulicznej był streetworking.

Zastosowały go wszystkie ze wspomnianych 5 gmin, choć nie każda finansowała go z funduszy niniejszego projektu. W każdym z miast codziennie w teren ruszały ekipy streetworkerów, którzy wykonywali swoją pracę w oparciu o klasyczne zasady zawarte w oficjalnym standardzie streetworkingu, ale wzbogacone o dodatkowe zadania wynikające z pandemii. To znaczy przede wszystkim streetworkerzy rozdawali spotykanym osobom bezdomnym maseczki, rękawiczki i inne środki indywidualnego zabezpieczenia, informowali o bieżącej sytuacji epidemiologicznej i możliwościach uzyskania pomocy (m.in. w placówkach buforowych, w punktach mobilnych). Osobom z problemami w poruszaniu dawali podstawowe racje żywnościowe, w miarę potrzeby mierzyli temperaturę, jeśli sytuacja tego wymagała wzywali pogotowie, przede wszystkim jednak (jeśli sytuacja tego nie wymagała) zachęcali do pozostania w swoich miejscach i nie poruszania się po mieście.





- W 3 największych metropoliach biorących udział w pilotażu (w Gdańsku, Warszawie i we Wrocławiu) uruchomiono dodatkową usługę zorganizowaną w formie wsparcia mobilnego.

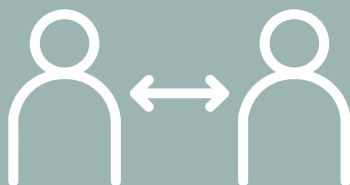
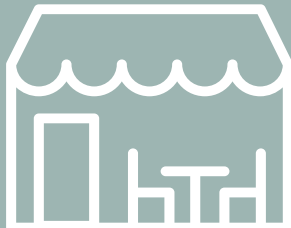
W każdej z gmin przyjęła ona nieco inną nazwę: w Gdańsku był to „Autobus SOS”, we Wrocławiu „Street Bus”, zaś w Warszawie „Mobilny Punkt Poradnictwa”. Zadanie polegało na zapewnieniu środowiskowego, mobilnego wsparcia osobom w kryzysie ulicznej bezdomności, przebywających w przestrzeni publicznej i w miejscach niemieszkalnych. Zespół składający się ze streetworkerów, asystentów bądź pracowników socjalnych wraz z ratownikami medycznymi, którzy docierali specjalnie przygotowanym autobusem do osób bezdomnych pozostających poza systemem pomocy instytucjonalnej codziennie ruszał w drogę. Pracownicy dostarczali ciepłe posiłki oraz artykuły żywnościowe, wodę, opatrunki, środki higieny osobistej i ochrony przed COVID-19. Na potrzeby realizacji zadania gminy Wrocław, Gdańsk i Warszawa użyczyły swe miejskie autobusy. Poruszały się one przez 7 dni w tygodniu w godzinach wieczornych, zatrzymując się na kilku przystankach. Lokalizacja miejsc postoju uzgodniona była ze służbami transportowymi i mundurowymi, przy założeniu, iż przystanki muszą być usytuowane w bliskości miejsc, gdzie najczęściej przebywają osoby bezdomne. W tych miejscach załogi wsparcia mobilnego wydawały żywność i środki zabezpieczenia, jednocześnie udzielając pomocy wszystkim potrzebującym.

W ten oto sposób Towarzystwo podjęło próbę wypracowania nowatorskiego modelu pracy z osobami bezdomnymi, narażonymi na skutki pandemii koronawirusa. Modelu, który będzie na tyle uniwersalny, aby mógł być zastosowany również w przypadku występowania pandemii innych wirusów.



Zdj. Autobus SOS w Gdańsku

WYNIKI TESTOWANYCH ROZWIĄZAŃ





3. WYNIKI TESTOWANYCH ROZWIĄZAŃ

Dane liczbowe zebrane w trakcie całego okresu testowego są dość obszerne. W niniejszym rozdziale zostaną one zaprezentowane w podziale na poszczególne usługi, jakie były wdrażane w poszczególnych gminach. Jednak najważniejszym rezultatem, idealnie podsumowującym sześciomiesięczny okres testowania nowych rozwiązań w 5 polskich miastach jest fakt, iż w trakcie realizacji tej fazy projektu (a przypadła ona na okres pełnej pierwszej fali pandemii w Polsce) w żadnej z placówek objętych programem **nie doszło do ani jednego zakażenia koronawirusem** pośród wszystkich uczestników projektu. Mimo tego, że w całym kraju dochodziło w tym czasie do tysięcy zarażeń, które nie ominęły również populacji osób bezdomnych – w trakcie trwania tej fazy projektu, w Polsce ujawnionych zostało około 58 przypadków osób bezdomnych chorych na COVID-19, z czego jeden przypadek zakończył się śmiercią¹ – żaden z tych przypadków nie miał miejsca w instytucjach wdrażających eksperymentalny model Towarzystwa. Ten ostateczny sprawdzian został zdany przez realizatorów projektu wzorowo.

Nie bez znaczenia był też fakt, że w niemal wszystkich ze wspomnianych gmin Towarzystwo obsługiwało większą część systemu pomocy osobom bezdomnym. Zatem systemem wdrożonym przez Towarzystwo objętych była większość lokalnej populacji osób bezdomnych. Jedynie w Warszawie, z racji wielkości aglomeracji, Towarzystwo obejmowało swą pomocą zaledwie część lokalnej populacji osób bezdomnych. I właśnie w tej gminie liczba osób bezdomnych zarażonych koronawirusem (przebywających w instytucjach niewdrażających model Towarzystwa) była zdecydowanie największa.

1. Dane pochodzą bezpośrednio od instytucji zajmujących się pomocą osobom bezdomnym, a także z raportu: „Przeciwdziałanie Covid-19 w placówkach dla osób bezdomnych w okresie marzec–czerwiec 2020” opublikowanego przez Ogólnopolską Federację Na Rzecz Rozwiązywania Problemu Bezdomności, Zabrze 2020.

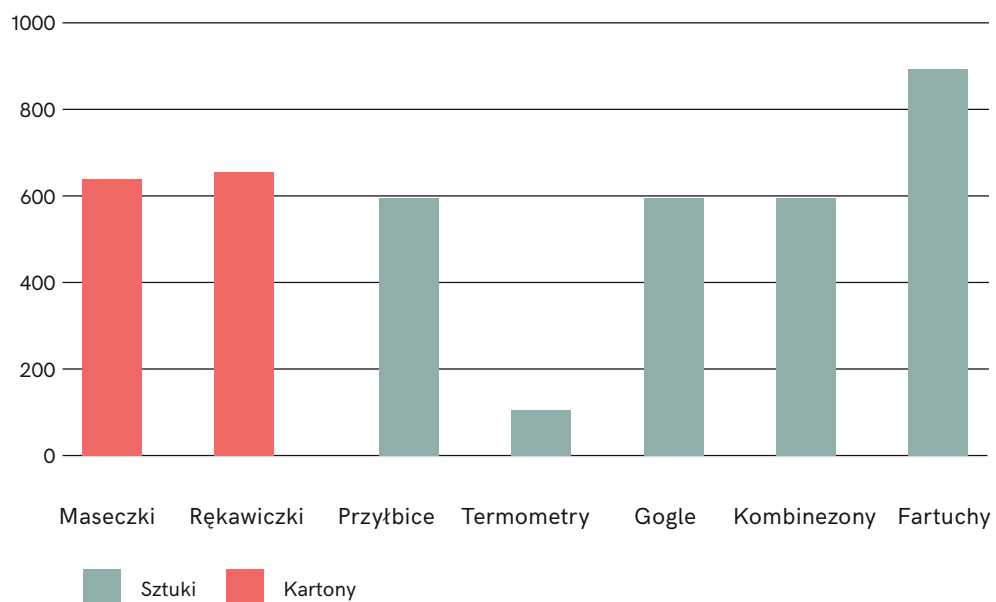


3.1 ZAOPATRZENIE W ŚRODKI OCHRONY INDYWIDUALNEJ

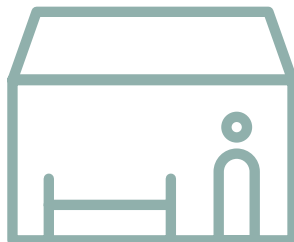
Jak już wspomniano w poprzednim rozdziale, w ramach wdrażania tzw. ścieżki podstawowej Towarzystwo wyposażyło pracowników, wolontariuszy i podopiecznych w podstawowe środki ochrony osobistej, takie jak maseczki, rękawiczki, gogle, przyłbice etc. Z wsparcia tego skorzystały 54 Koła Towarzystwa na terenie całego kraju, otrzymując 32 000 maseczek, 60 kartonów rękawiczek (razem 6000 sztuk), 104 termometry oraz 298 zestawów ochrony indywidualnej, w skład których wchodziło: 2 pary gogli (łącznie: 596 sztuk), 2 maseczki FFp3 (łącznie: 596 sztuk), 2 przyłbice (łącznie: 596 sztuk), 2 kombinezony (łącznie: 596 sztuk), 3 fartuchy (łącznie: 894 sztuk) i 2 opakowania rękawiczek (łącznie: 596 pudełek mieszczących 59600 sztuk).

Środki te trafiły do około **20 000 osób** bezdomnych oraz pracowników sektora pomocy społecznej, skutecznie zabezpieczając ich przed wirusem i uniemożliwiając rozprzestrzenianie się go pośród populacji osób wykluczonych (dokładna liczba jest niemożliwa do oszacowania, gdyż np. liczba osób bezdomnych, którym zmierzono temperaturę za pomocą przekazanych termometrów jest możliwa do oszacowania tylko w przybliżeniu, część środków zabezpieczających jak gumowe rękawiczki albo maseczki jednorazowe była wydawana bez ewidencji nazwisk odbiorców itp.).

ROZDANE ŚRODKI OCHRONY INDYWIDUALNEJ



Zdj. Środki ochrony osobistej przekazane kołom



3.2 PLACÓWKI BUFOROWE

Placówki te były sztandarowym narzędziem, w oparciu o które osoby bezdomne były relokowane w konkretnych ośrodkach na terenie poszczególnych gmin. Dały one możliwość uszczelnienia całego systemu pomocy i zabezpieczenia podstawowego bezpieczeństwa sanitarnego osobom bezdomnym przebywającym w placówkach.

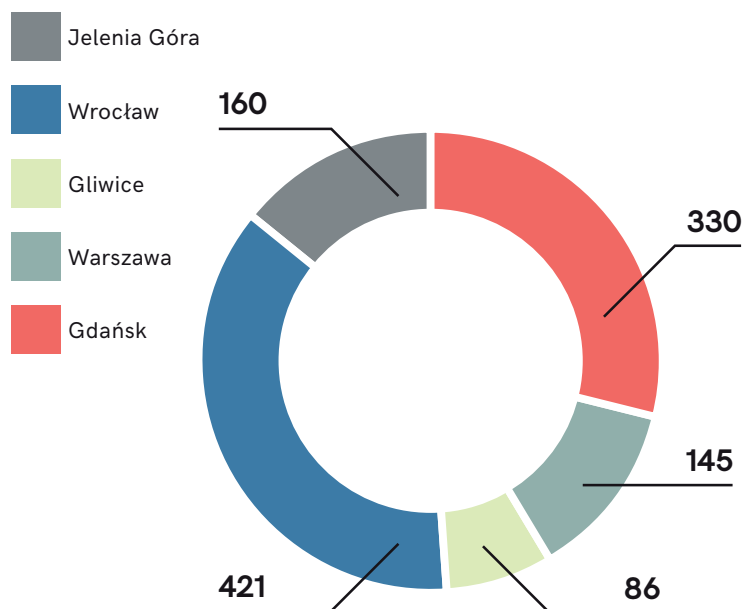
Przez cały okres testowania we wspomnianych miastach z rozwiązania tego skorzystały 1166 osoby bezdomne, z czego 1043 stanowili mężczyźni, a 123 stanowiły kobiety⁶. Było to nie lada wyzwaniem, wymagającym od organizatorów zapewnienia w placówkach 11516 osobodni wsparcia. W tym czasie 45-krotnie wzywano do podopiecznych karetkę pogotowia i wykonano 79 testów na obecność koronawirusa (wszystkie z wynikiem negatywnym), co doskonale odzwierciedla powagę przypadków, z jakimi pracownicy placówek mieli do czynienia.



Zdj. Placówki buforowe w Jeleniej Górze

6. Dysproporcja w ilości mężczyzn w stosunku do kobiet wynika z naturalnej dysproporcji, jaka występuje w populacji osób bezdomnych w Polsce. 84% osób bezdomnych w Polsce to mężczyźni, kobiety stanowią około 16% („Ogólnopolskie badanie liczby osób bezdomnych”, Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej 2019).

ILOŚĆ OSÓB W PLACÓWKACH BUFOROWYCH



W poszczególnych gminach wyniki prezentowały się następująco:

- w **Gdańsku**, w okresie od kwietnia do września skorzystało z tej placówki 354 osób, z czego 318 stanowili mężczyźni, a 36 stanowiły kobiety.

W tym czasie 22-krotnie wzywano do podopiecznych karetkę pogotowia i wykonano 68 testów na obecność koronawirusa (wszystkie z wynikiem negatywnym).

- w **Gliwicach** w okresie od maja do września skorzystało z tej placówki 86 osób (mężczyzn).
- w **Jeleniej Górze** w okresie od kwietnia do września skorzystało z tej placówki 160 osób (mężczyzn). W tym czasie 6-krotnie wzywano do podopiecznych karetkę pogotowia i wykonano 5 testów na obecność koronawirusa (wszystkie z wynikiem negatywnym).
- w **Warszawie** w okresie od czerwca do września skorzystało z tej placówki 145 osób, z czego 111 stanowili mężczyźni, a 34 stanowiły kobiety. W tym czasie 5-krotnie wzywano do podopiecznych karetkę pogotowia i wykonano 5 testów na obecność koronawirusa (wszystkie z wynikiem negatywnym).

- we **Wrocławiu** w okresie od kwietnia do sierpnia skorzystało z tej placówki 421 osób, z czego 368 stanowili mężczyźni, a 53 stanowiły kobiety. W tym czasie 12-krotnie wzywano do podopiecznych karetkę pogotowia i wykonano 1 test na obecność koronawirusa (z wynikiem negatywnym).

Zdecydowana większość podopiecznych trafiała do placówek buforowych prosto z ulicy, jak również były to osoby przeniesione z innych ośrodków dla bezdomnych. Dużą grupę stanowiły także osoby przetransportowane ze szpitali bądź innych placówek służby zdrowia (113 osób), co potwierdza, iż placówki te były kluczowe nie tylko dla systemu pomocy społecznej, lecz także stanowiły doskonałe odciążenie dla systemu ochrony zdrowia, który mógł szybciej zwalniać zajęte łóżka w szpitalach i przeznaczać je dla kolejnych pacjentów (co byłoby niemożliwe w sytuacji braku placówek buforowych w mieście).



Zdj. Placówki buforowe w Gdańsku



Zdj. Placówki buforowe w Gdańsku



3.3 NOCLEGOWNIE

Placówki noclegowe, działające przed pandemią w systemie wieczorowo-nocnym, a w ramach projektu zamieniane na placówki całodobowe, stanowiły uzupełnienie dla placówek buforowych jako miejsce docelowe, do którego trafiali bezdomni po zakończeniu kwarantanny. Działały one we wszystkich 5 gminach, jednak finansowane z projektu „Akademia Streetworkingu” były tylko 2 – w Gdańsku i we Wrocławiu. Były to noclegownie przewidziane dla mężczyzn, działające w standardzie niskoprogowym, czyli jako placówki, których zadaniem jest wsparcie osób bezdomnych pozostających pod wpływem alkoholu (ze wskazaniem do 1,5‰ w wydychanym powietrzu), zgłaszających się samodzielnie bądź doprowadzanych przez służby miejskie np. policję, straż miejską itp. Działania te miały na celu wsparcie jak największej grupy osób bezdomnych uzależnionych od alkoholu, będących w ciągach alkoholowych, których stan psychiczny nie pozwalał na poddanie się izolacji w placówce. Podopieczni mogli korzystać ze wsparcia terapeuty, pracownika socjalnego, a także ratownika medycznego i lekarza pełniącego dyżur telefoniczny. Dodatkowo zapewnione były 3 posiłki dziennie, odzież, środki ochrony i higieny osobistej.

Dało to możliwość monitorowania stanu zdrowia osób zgłaszających się do placówki i jednocześnie zapewnienia im miejsca do spędzenia nocy w bezpiecznych warunkach. W obu wspomnianych noclegowniach skorzystało z pomocy 372 osób w trakcie 5471 osobodni.



Zdj. Placówka buforowa we Wrocławiu

W poszczególnych gminach wyniki prezentowały się następująco:

- w **Gdańsku** w okresie od maja do lipca skorzystały z tej placówki 153 osoby.
- we **Wrocławiu** w okresie od kwietnia do września skorzystały z tej placówki 219 osoby.

80% z tych osób trafiło do placówki z ulicy, co definitywnie podkreśla, iż noclegownie niskoprogowe stanowią bardzo ważne narzędzie zabezpieczenia ulicznej populacji osób bezdomnych, zwłaszcza w okresie zagrożenia pandemicznego. W minionych latach, wolnych od zagrożeń epidemiologicznych, zdarzało się, że placówki niskoprogowe były tematem dyskusji wewnątrz środowiska osób pomagających. Świadczenie pomocy osobom będącym pod wpływem alkoholu było dość nietypowym rozwiązaniem na terenie Polski, gdzie większość ośrodków wymagała od podopiecznych pełnej abstynencji. Pandemia koronawirusa zmieniła jednak optykę sytuacji. W rzeczywistości, w której odmówienie człowiekowi dachu nad głową może skutkować jego zarażeniem, a w dalszej kolejności poważną utratą zdrowia lub nawet śmiercią, rozwiązania niskoprogowe są gwarantem zabezpieczenia dużej części populacji osób bezdomnych. Warto też podkreślić, iż żadna z osób korzystających ze wspomnianych placówek na terenie Gdańska i Wrocławia nie została w tym czasie zarażona koronawirusem.



3.4 STREETWORKING

Patrole streetworkerskie wspierające uliczną populację osób bezdomnych były jednym z głównych filarów projektu. W każdym z 5 miast objętych testami nowatorskich rozwiązań, streetworking był jednym z głównych narzędzi, jednak finansowany z projektu „Akademia Streetworkingu” były tylko w 2 z nich – Gliwicach i Jeleniej Górze. Przez cały okres testowania rozwiązania we wspomnianych 5 miastach ze wsparcia tego skorzystało 2417 osób bezdomnych, z czego 2133 stanowili mężczyźni, a 284 stanowiły kobiety. Spośród 5 wspomnianych gmin Warszawa posiada największą populację ulicznych osób bezdomnych⁷ (największą w całym kraju), dlatego zdecydowana większość osób, które skorzystały z tego wsparcia przebywała właśnie na terenie Warszawy.



⁷ „Bezdomność w Warszawie, raport z badania”, Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej, Warszawa 2019.

Zdj. Streetworking w Jeleniej Górze



Zdj. Przygotowane porcje żywnościowe



Zdj. Streetworking we Wrocławiu

Warto dodać, że w pracy streetworkerskiej dynamika kontaktów z poszczególnymi klientami jest bardzo różnorodna. Z niektórymi kontakt jest jednorazowy, z innymi jest ich więcej. W trakcie całego okresu realizacji projektu streetworkerzy zatrudnieni w niniejszym projekcie odbyli 14 885 spotkań z podopiecznymi, zatem średnio 6 spotkań z każdą osobą bezdomną. Jednak jeśli wyłączyć z tego zestawienia gminę Warszawę, średnia liczba kontaktów streetworkerskich przypadająca na każdą osobę bezdomną wynosiła aż 11. Dysproporcja ta wynika z faktu, iż Warszawa jest największą metropolią w Polsce, posiadającą największą populację ulicznych bezdomnych w kraju. W gminach małomiasteczkowych, takich jak Jelenia Góra czy Gliwice, bezdomność uliczna ma o wiele mniejszą skalę, a teren po jakim poruszają się streetworkerzy jest zdecydowanie mniejszy. Zatem prawdopodobieństwo ponownego spotkania tej samej osoby bezdomnej jest nieporównywalnie większe, niż w przypadku stolicy.

W obu gminach, w których streetworking był finansowany w ramach omawianego projektu, wyniki prezentowały się następująco:

- w **Gliwicach** w okresie od maja do września streetworkerzy dotarli do 404 osób bezdomnych, z których 348 stanowili mężczyźni, a 56 stanowiły kobiety (7675 kontaktów).
- w **Jeleniej Górze** w okresie od maja do września streetworkerzy dotarli do 191 osób bezdomnych, z których 174 stanowili mężczyźni, a 17 stanowiły kobiety (749 kontaktów).



Zdj. Rozdawanie maseczek osobom przebywającym w przestrzeni publicznej w Katowicach

Podsumowując wyniki wyłącznie dla gmin finansowanych z projektu, było to 8424 kontaktów z 595 osobami, z czego 522 stanowili mężczyźni, a 73 stanowiły kobiety.

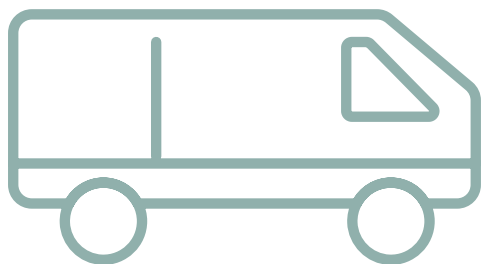
Dodatkowym czynnikiem, na który warto zwrócić uwagę jest to, że głównymi powodami niekorzystania z placówek noclegowych, podawanymi przez wspomniane osoby w bezdomności ulicznej były: brak meldunku, oraz trudności z abstynencją. Podkreśla to jak ważnymi zagadnieniami do wdrożenia na terenie naszego kraju są rozwiązania niskoprogowe oraz rozwikłanie problemu rejonizacji w placówkach noclegowych. Dopóki oferta sektora pomocy społecznej nie będzie uwzględniać tych zagadnień, dopóty liczba osób bezdomnych pozostających w miejscach niemieszkalnych będzie wciąż znaczna.



Zdj. Rozdawanie maseczek i żywności przez Koło Puławskie



Zdj. Rozdawanie maseczek i żywności przez Koło Grudziądzkie



3.5 WSPARCIE MOBILNE

Ostatnim testowanym filarem projektu było Wsparcie mobilne, które wdrożono na terenie 3 gmin: Gdańska, Warszawy i Wrocławia. Załogi autobusów niosących wsparcie medyczne, sanitarne, odzieżowe i żywnościowe docierały w newralgiczne zakątki 3 metropolii, zabezpieczając podstawowe potrzeby osób bezdomnych, które mimo pandemii decydowały się (bądź były zmuszone) do pozostania i przebywania w miejscach niemieszkalnych. Przez cały okres testowania rozwiązania we wspomnianych miastach mobilne punkty wydały **90 268 posiłków**, oraz **8 729 sztuk odzieży** dla **75 571 osób** (średnio dla **259 osób dziennie**). Warto też podkreślić, iż ratownicy medyczni, pracujący na pokładach autobusów, kilkanaście razy dziennie udzielali pierwszej pomocy przedmedycznej osobom przychodzącym po wsparcie.

Dzięki tej ogromnej pracy, wykonanej przez załogi autobusów, wszystkie wspomniane osoby bezdomne nie musiały błąkać się po mieście w poszukiwaniu posiłków i odzieży, nie musiały żebrać, grzebać w koszach na śmieci, jeździć transportem publicznym i wchodzić w interakcje z pozostałymi przechodniami. Dzięki wsparciu medycznemu świadczonemu w autobusach, nie musiały także angażować pracowników szpitali i zajmować miejsca w placówkach służby zdrowia. Innymi słowy, mobilne punkty w radykalny sposób zredukowały ilość kontaktów i interakcji społecznych, mogących stanowić potencjalne zagrożenie epidemiologiczne. Te niemal 90 000 wydanych posiłków i niecałe 9 000 sztuk



Zdj. StreetBus we Wrocławiu



Zdj. Rozdawanie żywności z Mobilnego Punktu Poradnictwa

wydanej odzieży, oznaczają niemal 100 000 mniej sytuacji, w których mogłoby potencjalnie dojść do zarażenia w przestrzeni publicznej.

W poszczególnych gminach wyniki prezentowały się następująco:

- w **Gdańsku** w okresie od kwietnia do czerwca załoga „Autobusu SOS” wydała 9383 posiłki i 19 sztuk odzieży dla 3872 osób (średnio dla 63 osób dziennie).
- w **Warszawie** w okresie od maja do sierpnia załoga „Mobilnego Punktu Poradnictwa” wydała 49376 posiłków i 8710 sztuk odzieży dla 49376 osób (średnio dla 401 osób dziennie).
- we **Wrocławiu** w okresie od kwietnia do sierpnia załoga „Street Busa” wydała 31509 posiłków dla 22323 osób (średnio dla 146 osób dziennie).



Zdj. Mobilny Punkt Poradnictwa w Warszawie



3.6 NAPOTKANE PROBLEMY

Mimo imponujących rezultatów i wysokich wyników cyfrowych, w trakcie realizacji projektu zdarzały się także nieprzewidziane problemy bądź niedogodności.

Pierwszym, z którym realizatorzy musieli się zmierzyć był strach lokalnej społeczności. O ile większość usług projektowych prowadzona była w miejscach, w których istniały już wcześniej placówki dla osób bezdomnych (zatem pojawienie się nowych działań na tym terenie nikogo nie zaskakiwało), tak w przypadku placówek buforowych w Gdańsku i we Wrocławiu zostały one utworzone w nowych lokalizacjach. Miejsca te wybrano starannie, z dala od zaludnionych obszarów miejskich, na terenach obiektów sportowych, które i tak były nieczynne w okresie pandemii. Uznano, że umiejscowienie takie zabezpieczy realizatorów oraz podopiecznych przed niechęcią i ewentualnymi protestami okolicznych mieszkańców.

Niestety, czas epidemii to czas strachu i niepewności. W takich okolicznościach plotki, obawy i niesprawdzone pogłoski rozchodzą się szybko wśród społeczeństwa, które z powodu zagrożenia jest znacznie bardziej łatwowierne i podatne na manipulacje. Pojawienie się w okolicy ekip budowlanych, stawiających medyczne kontenery, widok kadry chodzącej w antywirusowych skafandrach i wzmożona ilość osób bezdomnych na terenie tych obiektów bardzo szybko doprowadziły do pojawienia się w okolicy plotek o tym, jakoby urząd miasta stawiał polowy szpital dla osób bezdomnych chorych na koronawirusa. Strach, jaki wywołała ta pogłoska, doprowadził do tego, że zanim jeszcze otwarto placówkę do urzędu miasta wpłynęły protesty od okolicznej społeczności. Na szczęście wyjaśnienia, jakie otrzymali mieszkańcy i zapewnienia, że w miejscu tym nie powstaje szpital, doprowadziły do uspokojenia nastrojów i zaprzestania protestów.

Innym problemem, z jakim musieli borykać się realizatorzy projektu, były próby podrzucania pacjentów i podopiecznych przez instytucje z innych sektorów. Niestety, czas epidemii był trudny dla wszystkich i nie oszczędził nikogo. Dużo instytucji, zarówno państwowych jak i samorządowych, nie było gotowych na taką sytuację i nie posiadało wystarczających zasobów, aby wypełnić ciężące na nich obowiązki. Niektóre z nich próbowały ratować się różnymi sposobami, czasem wręcz desperackimi. Niejednokrotnie okazywało się, że Towarzystwo posiadające placówkę buforową dla osób bezdomnych jest lepiej przygotowane do stawienia czoła pandemii, niż służba zdrowia czy instytucje antykrzysowe. Towarzystwo spotykało się między innymi z próbami wymuszenia przez straż graniczną przyjęcia „na przechowanie” nielegalnych emigrantów, zatrzymanych do deportacji, wymuszania przez służbę zdrowia przyjęcia osób chorych na koronawirusa lub wymagających innej formy hospitalizacji, a także podrzucania przez najróżniejsze instytucje samorządowe, straż miejską lub policję osób niebędących osobami bezdomnymi, ale wymagającymi z różnych powodów kwarantanny. Na szczęście liczne interwencje u przełożonych poszczególnych służb doprowadziły do wyjaśnienia sytuacji i zaniechania kolejnych prób wymuszania przez wspomniane instytucje.

Najbardziej błahym problemem, z jakim zdarzało się realizatorom mieć do czynienia, były sporadyczne ucieczki podopiecznych z docelowych ośrodków dla bezdomnych, aby specjalnie zostać skierowanym z powrotem do placówki buforowej. Wynikało to z faktu, iż placówki buforowe miały stosunkowo wysoki standard, w porównaniu do innych schronisk lub noclegowni prowadzonych na terenie niektórych gmin. Były to nowe obiekty, z pokojami 1 lub 4 osobowymi, prywatnymi węzłami sanitarnymi i zapewnionymi posiłkami. To sprawiało, iż przebywanie na ich terenie (mimo ograniczeń sanitarnych) mogło być dla niektórych podopiecznych atrakcyjne. Zdarzały się zatem przypadki, w których pojedyncze osoby specjalnie porzucały schroniska i wracały na ulice, aby móc być ponownie zakwaterowanymi w placówce buforowej. Na szczęście przypadków tych nie było aż tyle, aby zablokować dostęp lub wydłużyć okres oczekiwania na wolne miejsce w placówce innym potrzebującym.

Jednak żadna ze wspomnianych sytuacji nie była na tyle uciążliwa, aby trwale utrudnić funkcjonowanie poszczególnych placówek lub wpłynąć na skuteczną realizację całego projektu.

3.7 PODSUMOWANIE WYNIKÓW

Podsumowując, w całym okresie testowania nowych rozwiązań w ramach projektu „Akademia Streetworkingu”, ze wsparcia skorzystało blisko **20 000 osób bezdomnych** oraz pracowników sektora pomocy społecznej. Część z nich skorzystała ze wsparcia w stopniu podstawowym (np. otrzymała maseczkę ochronną), część zaś skorzystała z kompleksowego koszyka usług pomocowych (w skład którego wchodziło np. wsparcie streetworkerskie, podstawowa pomoc medyczna w punkcie mobilnym czy pobyt w placówce buforowej). Przez cały okres testowania nowych rozwiązań przez Towarzystwo, w okresie od kwietnia do września 2020 roku, wykonano łącznie **160 525 różnorodnych usług społecznych**, w skład których wchodziło:

- **36 038** sztuk rozdanych środków zabezpieczenia indywidualnego (opisane w podrozdziale 3.1),
- **11 516** noclegów (osobodni) w placówkach typu buforowego (opisane w podrozdziale 3.2),
- **79** testów na nosicielstwo wirusa Covid-19 (opisane w podrozdziale 3.2),
- **5 471** noclegów (osobodni) w noclegowniach niskoprogramowych (opisane w podrozdziale 3.3),
- **8 424** interwencji (kontaktów) streetworkerskich (opisane w podrozdziale 3.4),
- **90 268** posiłków rozdanych w ramach Wsparcia Mobilnego (opisane w podrozdziale 3.5),
- **8 729** sztuk odzieży rozdanej w ramach Wsparcia Mobilnego (opisane w podrozdziale 3.5).



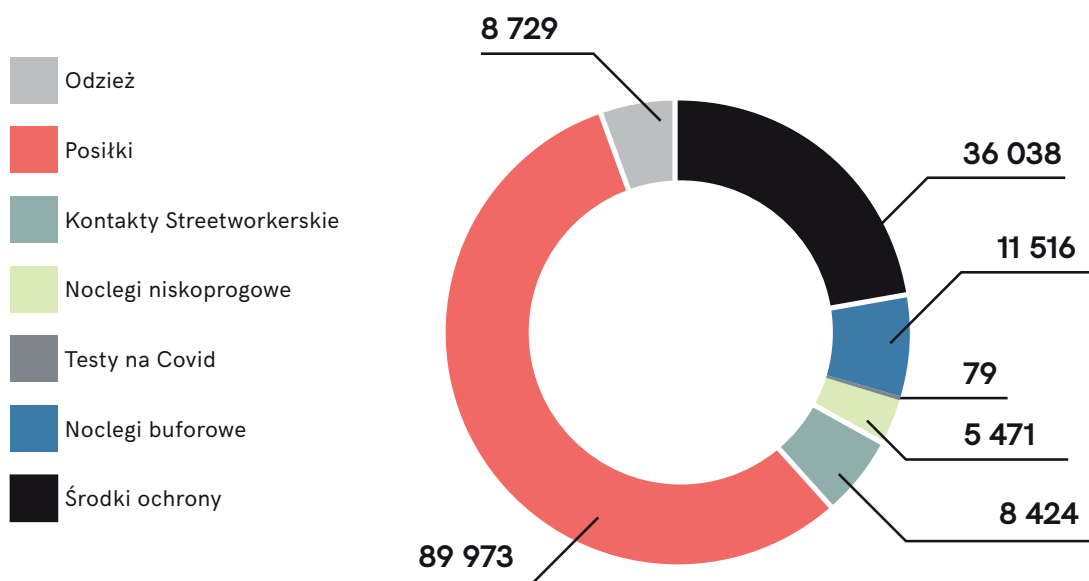
Zdj. Mobilny Punkt Poradnictwa w Warszawie

O tym, jak duży sukces odniosły opisywane działania najlepiej świadczy fakt, iż wszystkie 5 gmin, które testowały nowy model pracy z osobami bezdomnymi, zdecydowały o kontynuowaniu tych działań po zakończeniu okresu testowego w projekcie. Wszystkie działania (z wyjątkiem streetworkingu w Gliwicach, który wciąż nie znalazł sponсора) są prowadzone nadal, będąc finansowanymi z innych źródeł.

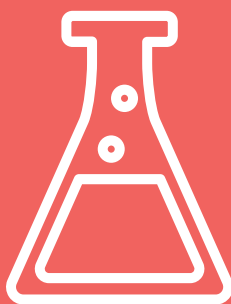


Zdj. Miejsce przebywania osób bezdomnych w Jeleniej Górze

WSPARCIE W LICZBACH



WNIOSKI Z BADANIA



4. WNIOSKI Z BADANIA

Podsumowując cały zebrany w trakcie projektu materiał badawczy oraz jego analizę, z przeprowadzonych przez Towarzystwo testów wyciągnąć można następujące wnioski:

WNIOSEK NR 1:

Populacja osób bezdomnych w trakcie pandemii wirusowej jest wyjątkowo narażona na niebezpieczeństwo. Osoby bezdomne należą do grup podwyższonego ryzyka z racji swojego wieku, stanu zdrowia i braku możliwości zaspokojenia podstawowych potrzeb. Osoby bezdomne nie posiadają też zasobów niezbędnych do wypełnienia wszystkich zaleceń i obowiązków narzucanych w trakcie pandemii przez państwo oraz służby sanitarno-epidemiologiczne (choćby takich jak obowiązek pozostania w domu, noszenie masek i rękawic czy częstego mycia rąk).

Populacja ta pozostawiona bez wsparcia, w krótkim czasie może przekształcić się w skupiska zakażeń, co łatwo może doprowadzić do powstawania nowych ognisk rozprzestrzeniania się wirusów. Skutkiem tego mogą być zarówno liczne ofiary wśród samych bezdomnych jak i szybsze rozprzestrzenianie się wirusa wśród pozostałych grup społecznych, gdyż osoby bezdomne są bardzo mobilne w strukturach miejskich i często wchodzą w interakcje z innymi przechodniami.

WNIOSEK NR 2:

Jedynym sektorem w kraju, który może skutecznie zmierzyć się z tym problemem posiadając odpowiedni potencjał i możliwości do odpowiedzenia na zapotrzebowanie oraz zminimalizowanie ryzyka eskalacji pandemii wśród osób bezdomnych jest sektor pomocy społecznej. Bez wsparcia i zaangażowania tego sektora, w szczególności zaś instytucji specjalizujących się w pomocy osobom bezdomnym, populacja ta pozostanie całkowicie bezbronna w nierównej walce z wirusem, efektem czego mogą być olbrzymie ilości osób zakażonych.

Niestety, tradycyjne narzędzia i dotychczasowe metody pracy z osobami bezdomnymi, skuteczne w czasach bezpiecznych od zagrożeń pandemicznych, nie zdają egzaminu w czasie

epidemii. W okresie pandemii wirusowej niezbędne jest wdrożenie specjalnych rozwiązań, adekwatnych do panującego zagrożenia i uwzględniających dodatkowe obostrzenia prawne oraz regulacje sanitarno-epidemiologiczne.

WNIOSEK NR 3:

Kluczowymi zadaniami, jakie należy wykonać w trakcie pandemii wirusowej, aby ochronić populację osób bezdomnych przed chorobą i jej skutkami, są odizolowanie osób bezdomnych, po pierwsze od reszty społeczeństwa, które stanowi zagrożenie wirusowe, po drugie od siebie nawzajem, by uniemożliwić rozprzestrzenianie wirusów wewnątrz populacji. Są to nadrzędne cele, którym podporządkowane winny być wszystkie pomysły i rozwiązania wdrażane w ramach systemu pomocy społecznej osobom bezdomnym.

Izolację należy zorganizować na 2 poziomach:

- **Placówkowym** – są to wszystkie rozwiązania mające na celu zabezpieczenie osób bezdomnych przebywających w ośrodkach i placówkach,
- **Ulicznym** – czyli wszystkie rozwiązania mające na celu zabezpieczenie osób bezdomnych pozostających na ulicy oraz przebywających w miejscach niemieszkalnych.

WNIOSEK NR 4:

Aby wspomniana izolacja społeczna na poziomie **placówkowym** była możliwa i skuteczna, należy przede wszystkim **uszczelnić system** istniejących ośrodków dla osób bezdomnych (aby ich podopieczni byli maksymalnie odizolowani od czynników zewnętrznych), jak również **zapewnić „wentyl bezpieczeństwa”**, czyli ośrodek buforowy za pomocą którego nowi bezdomni będą wprowadzani do tego uszczelnionego i bezpiecznego systemu placówek dla osób bezdomnych.

Aby do tego doprowadzić należy wykonać następujące kroki:

- **ograniczyć wyjścia podopiecznych z placówek** – oczywiście placówki dla osób bezdomnych nie są zamkniętymi ośrodkami, a ich administratorzy nie mają prawa ograniczać wolności podopiecznych, jednak można radykalnie ograniczyć możliwość swobodnego wychodzenia z ośrodka poprzez wprowadzenie zasady mówiącej, iż każdy z mieszkańców opuszczających placówkę w okresie pandemii będzie zmuszony do odbicia

10-niowej kwarantanny, zanim znowu zostanie do niej wpuszczony. Wyjątkiem od tej reguły objęte będą wyłącznie wizyty lekarskie, wychodzenie do pracy oraz wyjątkowe sytuacje uzgodnione wcześniej z kierownictwem placówki. Wprowadzenie tej zasady sprawia, iż podopieczni rezygnują z większości zbędnych wyjść i ograniczają je wyłącznie do spraw niecierpiących zwłoki. Oczywiście w przypadku noclegowni oznacza to, że placówka nie może być zamykana w porze dziennej, a podopieczni muszą mieć możliwość pozostania w ośrodku. Oznacza to de facto, że na czas walki z pandemią noclegownie powinny być czasowo zamieniane na całodobowe schroniska.

- **zapewnić zaspokojenie wszystkich podstawowych potrzeb mieszkańców placówek** – aby przestrzeganie wcześniej opisanej zasady było w ogóle możliwe, placówka w której przebywają bezdomni musi zapewniać wszystkie podstawowe potrzeby mieszkańców. W przeciwnym razie będą oni zmuszeni do opuszczania placówki w celu ich zaspokojenia. Dlatego niezbędnym jest, aby placówka zapewniała minimum 3 posiłki dziennie, środki higieniczne, podstawowe ubrania, a nawet papierosy (gdyż uzależnienie od nikotyny bywa częstym powodem ucieczek podopiecznych). Zaleca się także zorganizowanie choćby w minimalnym zakresie animacji czasu wolnego mieszkańców (np. poprzez dostarczenie im gier planszowych), co w dużym stopniu ułatwia utrzymanie dyscypliny w ośrodku.
- **ograniczyć transfery między placówkami** – naturalnym zjawiskiem funkcjonującym w systemie pomocy osobom bezdomnym są transfery podopiecznych pomiędzy poszczególnymi ośrodkami. Wynikają one z różnych powodów zdrowotnych, resocjalizacyjnych, regulaminowych itp. Wszelkie tego rodzaju transfery powinny zostać zawieszone na czas pandemii i ograniczone wyłącznie do przypadków związanych z ochroną zdrowia (np. stan zdrowia podopiecznego nie pozwala mu na dalsze przebywanie w zwyczajnym schronisku i musi on trafić do schroniska z usługami opiekuńczymi).
- **ograniczyć ilości zmian kadry w placówkach** – każdy ośrodek czynny 24 godziny na dobę wymaga regularnych zmian kadry. Najpopularniejszym systemem zmianowym w tego typu placówkach są zmiany 12 godzinne. Niestety, w okresie pandemii regularne wychodzenie pracowników z ośrodka i wracanie do niego niosą ze sobą poważne zagrożenie i zwiększają ryzyko wprowadzenia wirusa do placówki (co miało wielokrotnie miejsce w licznych domach pomocy społecznej na terenie kraju). By zminimalizować to ryzyko należy wydłużyć dyżury, przy jednoczesnym zmniejszeniu ich liczby (np. dyżury 12 godzinne pozamieniać na 24 lub 48 godzinne, dzięki czemu liczba zmian spadnie 4-krotnie). W każdym przypadku decyzję o długości zmian należy podejmować indywidualnie,

w porozumieniu z kadrami placówki, dostosowując ją do aktualnych warunków i zagrożenia.

- **ograniczyć kontakty z osobami spoza placówek** – na czas pandemii wszelkie wizyty w placówkach osób niebędących ich mieszkańcami, powinny być zawieszone.
- **ograniczyć kontakty pomiędzy mieszkańcami** – funkcjonowanie placówki w czasie okresu pandemii powinno być zorganizowane w taki sposób, aby jej mieszkańcy mieli jak najmniej powodów do interakcji z innymi mieszkańcami. Ilość kontaktów można obniżyć np. poprzez odwołanie wspólnych posiłków w jadalni na rzecz spożywania posiłków w swoich pokojach, odwołanie wspólnych wydarzeń kulturalnych (np. wspólnego oglądania filmów w telewizji), zorganizowanie korzystania z łaźni w taki sposób, aby nie powstawały kolejki w korytarzach itp. W miarę możliwości powinno unikać się sytuacji powstawania niepotrzebnych zgrupowań mieszkańców.
- **zabezpieczyć wszystkich mieszkańców w podstawowe środki ochrony osobistej** – wyposażać wszystkich mieszkańców oraz pracowników w maseczki, rękawiczki jednorazowe i żele dezynfekujące. Kadre placówki dodatkowo wyposażać w termometry bezdotykowe oraz zestawy awaryjne zawierające gogle, przyłbice, fartuchy i skafandry tak, aby mogli z nich skorzystać w sytuacji pojawienia się wirusa w placówce.
- **ograniczyć przyjmowanie nowych mieszkańców** – placówki powinny być zamknięte na przyjęcia nowych mieszkańców z ulicy. Przyjmowani powinni być wyłącznie ci podopieczni, którzy odbędą kwarantannę w placówce buforowej.
- **należy stworzyć placówkę buforową** – przez którą przechodzić będą wszyscy nowi bezdomni chcący wejść do systemu pomocy i zamieszkać w którymś z ośrodków. W placówce buforowej powinni oni przechodzić przez 10 dniową kwarantannę, po odbyciu której trafiać będą do docelowej placówki dla osób bezdomnych. Placówka buforowa powinna zapewniać miejsca izolacyjne, w których kadra wyposażona we wszystkie możliwe zabezpieczenia przeciwwirusowe monitorować będzie stan podopiecznych przechodzących kwarantannę. Placówka ta ma być jedynymi „wrotami” do lokalnego systemu placówkowego. Przyjmowanie nowych podopiecznych do ośrodków dla osób bezdomnych powinno być możliwe tylko za pośrednictwem placówki buforowej.

WNIOSEK NR 5:

Aby wspomniana izolacja społeczna na poziomie **ulicznym** była możliwa i skuteczna, należy przede wszystkim podjąć działania w celu ograniczenia mobilności osób bezdomnych pozostających na ulicy. Aby do tego doprowadzić należy wykonać następujące kroki:

- **informować i edukować o zagrożeniach pandemicznych** – osoby bezdomne pozostające na ulicy i w miejscach niemieszkalnych mają ograniczony dostęp do mediów i rzetelnych źródeł informacji. Wielu z nich nie ma jak dowiedzieć się o wirusie, zagrożeniach, nowych przepisach i zmianach w funkcjonowaniu przestrzeni publicznej. W czasie pandemii kluczowe jest zatem regularne dostarczanie im rzetelnych informacji, oraz edukowanie ich na temat zagrożenia i sposobów radzenia sobie z nim, a przede wszystkim zachęcać do stosowania dystansu społecznego. Działania te najlepiej są w stanie zrealizować streetworkerzy, a także członkowie załóg mobilnych punktów pomocy. Oprócz przekazywania informacji ustnie powinni oni być także wyposażeni w ulotki informacyjne, które winny być kolportowane wśród ulicznych osób bezdomnych.
- **zachęcić jak największą liczbę osób do skorzystania z ośrodków dla bezdomnych** – ponieważ sytuacja pandemiczna niesie ze sobą poważny wzrost niebezpieczeństwa utraty zdrowia lub życia, strach przed nią może być wykorzystany jako ostateczny argument do przekonania osoby bezdomnej pozostającej na ulicy, aby skorzystała z systemu pomocy i zamieszkała w jednym z ośrodków. Należy zatem podjąć próbę przekonania jak największej liczby osób pozostających w miejscach niemieszkalnych do przeprowadzki do placówek. Do tego zadania również najlepiej nadają się streetworkerzy oraz pracownicy mobilnych punktów pomocy. W przypadku wszystkich pozostałych osób, których nie uda się przekonać do porzucenia ulic i miejsc niemieszkalnych, należy zastosować wobec nich kolejne kroki.
- **wyposażać w środki podstawowej ochrony osobistej** – wszystkie osoby bezdomne pozostające na ulicy i w miejscach niemieszkalnych należy wyposażać w podstawowe środki ochrony osobistej, takie jak maseczki, rękawiczki jednorazowe czy żele dezynfekujące. Zwłaszcza ten ostatni produkt może być kluczowym, gdyż osoby bezdomne pozostające w przestrzeni publicznej mają na ogół utrudniony dostęp do toalet. Część z nich stara się wykorzystywać toalety dostępne publicznie choćby w centrach handlowych, jednak w okresie pandemii większość tego typu miejsc jest oficjalnie zamknięta. Osoby te, nie mając możliwości zadbania o swoją higienę, są podwójnie narażone na rozprzestrzenianie się bakterii i wirusów. Zaopatrywanie ich w ręczne dozowniki z żelem dezynfekującym ma

zatem kluczowe znaczenie. To zadanie również warto powierzyć przede wszystkim mobilnym punktom pomocy jak również patrolom streetworkerskim, które docierają do największej rzeszy ulicznych odbiorców.

- **zaspokoić wszystkie podstawowe potrzeby** – typowy dzień ulicznej osoby bezdomnej polega na wykonywaniu szeregu różnych aktywności, które są konieczne do zaspokojenia podstawowych potrzeb i przetrwania. Na ogół są to pojechanie do centrum miasta lub galerii handlowej, aby wyżebrać pieniądze od przechodniów lub turystów, ewentualnie podróż przez duże osiedla w celu odwiedzenia śmietników i zbierania złomu, potem podróż do skupu złomu, aby tam pozyskać pieniądze, zakup jedzenia i picia, a na końcu udanie się do kryjówki noclegowej. Każda z tych czynności wymaga poruszania się po mieście (na ogół komunikacją publiczną) i wchodzenia w interakcję z dziesiątkami przechodniów, co w czasach pandemii jest skrajnie niebezpieczne. Aby diametralnie zredukować mobilność ulicznych osób bezdomnych i obniżyć liczbę ich kontaktów z innymi ludźmi, należy sprawić, aby nie byli zmuszeni do poruszania się po mieście i wchodzenia w interakcje. Innymi słowy, należy zaspokoić ich podstawowe potrzeby, takie jak jedzenie, picie czy odzież. Wyposażenie tych osób we wspomniane zasoby ma diametralne przełożenie na ograniczenie przemieszczania się w miejscach publicznych. Zadanie to najlepiej powierzyć Mobilnym Punktom Pomocy, które dodatkowo świadczą także pomoc przedmedyczną (np. opatrują rany), dzięki czemu osoby bezdomne w potrzebie nie muszą udawać się do placówek służby zdrowia (co jeszcze bardziej redukuje ich mobilność). Uzupełnieniem dla mobilnych punktów są także streetworkerzy, którzy również w ograniczonym stopniu mogą być wykorzystani do tego zadania.
- **zapewnić regularne patrole streetworkerów** – streetworking jest metodą pracy coraz częściej wykorzystywaną na terenie Polski i wdrażaną przez coraz liczniejsze rzesze gmin. Niestety, wciąż jednak nie we wszystkich miastach spotkać można streetworkerskie patrole. Okres pandemii i testowanie nowych rozwiązań przez Towarzystwo jasno pokazały, iż streetworking jest kluczowym narzędziem, niezbędnym do prowadzenia skutecznej pomocy osobom bezdomnym. Streetworkerzy są konieczni do prowadzenia wszystkich opisanych powyżej aktywności, takich jak informowanie bezdomnych o zagrożeniach, zachęcanie do skorzystania z placówek, kolportaż środków ochrony osobistej, a nawet zaopatrzenie w żywność (w najbardziej niedostępne miejsca niemieszkalne, w których przebywają osoby starsze i schorowane dotrzeć z pomocą żywnościową mogą tylko streetworkerzy). Koniecznym jest zatem zapewnienie na terenie gminy regularnych patroli streetworkerskich aktywnie uczestniczących w przeciwdziałaniu skutkom pandemii.

- **uruchomić wsparcie mobilne** – wsparcie mobilne dla osób bezdomnych nie było dotąd częstym rozwiązaniem na ulicach polskich miast, jednak okres pandemii koronawirusa jednoznacznie wykazał jak kluczowym rozwiązaniem są one w procesie zabezpieczenia osób bezdomnych, pozostających na ulicy i w miejscach niemieszkalnych. Tylko za pomocą tego rozwiązania można skutecznie zaopatrzyć osoby bezdomne w żywność, ubrania, środki ochrony indywidualnej oraz zapewnić im pomoc przedmedyczną, w taki sposób, aby ograniczyć ich dzienną aktywność w miejscach publicznych. Przewaga mobilnych punktów nad ich stacjonarnymi odpowiednikami (które występują w wielu miastach pod postacią tradycyjnych jadłodajni bądź punktów charytatywnych) polega na tym, iż stacjonarne punkty wymagają od osób bezdomnych przemieszczania się i podróżowania po mieście, w celu uzyskania pomocy. wsparcie mobilne dociera tam, gdzie bezdomni przebywają i świadczy im pomoc na miejscu. Dzięki temu ograniczana jest mobilność ulicznych bezdomnych, co ma kluczowe znaczenie w walce z rozprzestrzenianiem się wirusa. Wprowadzenie tego rozwiązania, zwłaszcza na terenie gmin wielkomiejskich, wydaje się zatem kluczowe.
- **wprowadzić rozwiązania niskoprogowe** – jednym z głównych powodów niekorzystania przez uliczne osoby bezdomne z oferty, jaką przedstawiają im tradycyjne placówki dla osób bezdomnych, jest wymóg zachowania abstynencji na ich terenie. Ten wymóg jest nieprzypadkowy i mocno związany z zachowaniem podstawowego bezpieczeństwa w ośrodkach dla osób bezdomnych. Warto jednak pamiętać, iż epidemia wirusa jest swojego rodzaju klęską żywiołową, w trakcie której ratowanie ludzkiego zdrowia i życia ma charakter nadrzędny w stosunku do części obowiązujących zasad. Ściągnięcie jak największej liczby osób bezdomnych z ulicy i zakwaterowanie ich w bezpiecznych placówkach ma kluczowe znaczenie. Niestety, osoby bezdomne cierpiące na chorobę alkoholową i przechodzące przez ciężki okres swego uzależnienia nie są w stanie zachować pełnej abstynencji, a co za tym idzie wytrzymać w klasycznym ośrodku. Chcąc zapewnić im możliwość skorzystania ze schronienia, choćby w najbardziej podstawowej formie, należy wprowadzić rozwiązania niskoprogowe, czyli uruchomić przynajmniej jedną placówkę, oferującą wsparcie dla osób będących pod wpływem alkoholu (dopuszczalny poziom ustalić można indywidualnie, w zależności od gminy).
- **zawiesić rejonizację świadczonej pomocy** – w wielu regionach polski pomoc osobom bezdomnym świadczona jest w oparciu o zasady rejonizacji. Innymi słowy, wsparcie gminy udzielane jest wyłącznie osobom, których ostatni adres zameldowania był na jej terenie. Pozostałym bezdomnym proponuje się wyłącznie bilet na pociąg, którym powinni wrócić do gminy, w której byli zameldowani. Oczywiście z opcji tej korzysta niewiele

osób, większość z nich decyduje się na dalszą egzystencję w miejscach niemieszkalnych, licząc na to, że jakoś sobie sami poradzą. W sytuacji zagrożenia epidemiologicznego zasady pomocy opartej na rejonizacji powinny być zawieszone. Pomoc, przynajmniej w podstawowym zakresie, powinna być udzielana każdemu bez wyjątku, gdyż pomijanie osób bezdomnych posiadających ostatni meldunek w innej gminie, grozi powstaniem niebezpiecznych ognisk rozprzestrzeniania się wirusa i wzrostem zakażeń wśród osób bezdomnych na ulicy.

WNIOSEK NR 6:

Wszystkie opisywane powyżej zmiany i działania należy wprowadzać systemowo i holistycznie na terenie całej gminy bądź obszaru administracyjnego. We Wrocławiu, w Gdańsku, Gliwicach i Jeleniej Górze działaniami projektowymi objęto niemal całą lokalną populację osób bezdomnych, czego efektem był brak zakażeń wśród osób objętych wsparciem. Warszawa (z racji swych rozmiarów) była jedyną gminą, w której projektowe działania zastosowano wyłącznie w stosunku do części lokalnej populacji (część stołecznych organizacji pomocowych nie stosowała nowych rozwiązań), w efekcie czego dochodziło do zarażeń pośród osób bezdomnych, przebywających w ośrodkach instytucji nieużywających nowego modelu pracy.

Pokazuje to, iż system działa wyłącznie wtedy, gdy stosowany jest w całości przez wszystkich uczestników systemu pomocy społecznej. Stosowanie go wybiórczo i wrywkowo (wyłącznie na części populacji i tylko przez niektóre ośrodki pomocowe) nie daje pełnych efektów.

WNIOSEK NR 7:

Naturalnym zjawiskiem społecznym towarzyszącym każdej epidemii jest strach. Obawa przed chorobą i jej skutkami jest na tyle powszechna wśród społeczeństwa, iż staje się ono znacznie bardziej podatne na plotki, pomówienia, teorie spiskowe, a nawet panikę czy histerię. Dlatego też, aby tego uniknąć, a przynajmniej zminimalizować następstwa, powinno się położyć duży nacisk na rzetelne informowanie opinii publicznej, o podejmowanych krokach. Jest to kluczowe zwłaszcza w sytuacjach, w których otwieramy nowe placówki dla osób bezdomnych w lokalizacjach, w których nigdy wcześniej nie było żadnych usług dla bezdomnych. Przeciwdziałanie dezinformacji i plotkom wynikającym z niewiedzy, zabezpieczy podejmowane działania przed niechęcią i protestami społecznymi.

Drugim zjawiskiem, o którym należy również pamiętać, jest strach wśród kadry. Pracownicy placówek i zespołów są dodatkowo narażeni na zakażenia z racji wykonywanej pracy. Zwłaszcza osoby pracujące w placówkach buforowych, zajmujących się najbardziej ryzykownymi podopiecznymi, mają prawo czuć się nad wyraz zagrożonymi. Zbyt wielkie poczucie braku bezpieczeństwa wśród pracowników grozi zwalnianiem się z bądź brakiem chętnych do jej wykonywania. Należy zatem pamiętać o tym, aby wszyscy pracownicy wykonujący swoje obowiązki w czasie pandemii byli należycie wyposażeni w środki zabezpieczenia indywidualnego oraz posiadali wiedzę na temat wirusa i sposobów walki z nim, a także byli poinformowani o wszystkich obowiązujących procedurach postępowania z podopiecznymi w okresie trwania epidemii. Dodatkowo kadra zatrudniona w ośrodkach buforowych i innych, narażonych na dodatkowe niebezpieczeństwo, winna otrzymywać zwiększone wynagrodzenia rekompensujące im ciężkie warunki pracy.

5. ZAKOŃCZENIE

Model innowacyjnych rozwiązań zaproponowany i przetestowany przez Towarzystwo Pomocy im. św. Brata Alberta w trakcie realizacji projektu „Akademia Streetworkingu” okazał się w pełni odpowiadać na zapotrzebowanie, przed jakim stanął sektor pomocy społecznej. Wszystkie usługi opisane w niniejszym raporcie przeszły przez „chrzest bojowy” w trakcie pierwszej fali pandemii, która przetoczyła się przez Polskę pokazując jednoznacznie, że w walka z koronawirusem nie musi być nierówna i można mu skutecznie stawić czoła.

Wszystkie wnioski zawarte w czwartym rozdziale niniejszego raportu stanowią załącznik do programu szkoleniowego dla streetworkerów jako uzupełnienie modułu dotyczącego pracy z klientem w sytuacji pandemii wirusowej. Zaproponowane rozwiązania oraz wnioski mają charakter uniwersalny i mogą być wykorzystywane w trakcie epidemii wielu wirusów lub chorób zakaźnych (nie tylko Covid-19). Materiał ten winien być wykorzystany podczas pozostałych szkoleń streetworkerskich organizowanych w ramach projektu „Akademia Streetworkingu”, a także każdorazowo do promocji nowatorskich rozwiązań dotyczących pomocy osobom bezdomnym.

Epidemie na skalę z jaką mamy obecnie do czynienia stanowiły dotąd rzadkość. Prognozy na przyszłość są jednak niejednoznaczne. Może się okazać, iż ze zjawiskami tymi będziemy mieć częściej do czynienia. Należy zatem podjąć wszelkie starania, aby system pomocy społecznej był na to gotowy. Niniejszy raport i wnioski w nim zawarte to krok w kierunku osiągnięcia tego celu.

Dr Paweł Jaskulski

Załącznik nr 1 – Ewidencja wydanych środków ochrony

Ewidencja maseczek								
LP	Nazwa koła	MAJ	CZERWIEC	LIPIEC	SIERPIEŃ	WRZESIEŃ	PAŹDZIERNIK	LISTOPAD
1	Koło Bielickie	50	350				400	
2	Koło Bielskie		255	145				
3	Koło Brzeskie		50					
4	Koło Brzezińskie		74	188	44	48		
5	Koło Chełmskie	80		51				
6	Koło Częstochowskie							
7	Koło Człuchowskie	20	40	20	20			
8	Koło Dębica	44	85	41	30			
9	Koło w Dębnie	70	15	59	56	50	50	
10	Koło Dynowskie		100					
11	Koło Gorzowskie	42	58	31	19			
12	Koło Grudziądzkie	1002	1170	1162	666			
13	Koło Inowrocławskie		67	56	56			
14	Koło Jarostawskie							
15	Koło Kaliskie	60	46	88	90	55		
16	Koło w Kąkolewnicy		100					
17	Koło Katowickie	71	453	250	26			
18	Koło Kieleckie		150	400				
19	Koło Kłodzkie	48	247	294	400			
20	Koło Kodeńskie	26	74					
21	Koło Koszalińskie		438	217	138			
22	Koło Krakowskie		152	155	93			
23	Koło Krośnieńskie		67	71	62	62	85	
24	Koło Lublińskie	24	141	128	152			
25	Koło Łańcuckie		47	240	108			
26	Koło Łódzkie	104	435					
27	Koło Miechowskie	3	39	27	31			
28	Koło Mieleckie	18	113	34	34	8	80	
29	Koło Nowosolskie	97	128	89	86			
30	Koło Ostrowskie	10	110	80			90	
31	Koło Otmuchowskie	27	73					
32	Koło Pabianickie		381	127	92			
33	Koło Pleszewskie	100	100	100	100	100		
34	Koło Poznańskie	4	100					
35	Koło Przemyskie		50	50	50			
36	Koło Puławskie	80	100		20			
37	Koło Rybnickie		250	200	150	200		
38	Koło w Sanoku		200					
39	Koło Siemianowickie	12	25	6				
40	Koło w Skoszynie	26	55	19				
41	Koło Słupskie		146	158	96	44	156	
42	Koło Stalowowolskie	6	20	17	36	13		
43	Koło w Świdnicy		200					
44	Koło w Świdniku	20	135	110	35			
45	Koło Tczewskie		169	174	57		108	98
46	Koło Tomaszowskie	50	60	70	70			
47	Koło w Wistoku Wielkim							
48	Koło Włoszczowskie		130	140	140			
49	Koło Wodzisławskie		220	180	180			
50	Koło Zabrzeńskie		100	100	100		600	
51	Koło Zamojskie	50	54	35	1			
52	Koło Zgorzeleckie		153	113	134		200	
53	Koło Ziębickie							
54	Koło Żarskie		400			150	50	120
55	Zarząd Główny		148	142	341			
Suma		2 144	8 273	5 567	3 713	730	1 819	218

Załącznik nr 2 – Trasy przejazdów w ramach wsparcia mobilnego

Gdańsk – „Autobus SOS”:

- Start autobusu – ul. Starowiślna 3, Gdańsk Nowy Port
- Przystanek 1 – ul. Kołobrzeska 13, Gdańsk Przymorze
- Przystanek 2 – ul. Biała 10, Gdańsk Wrzeszcz
- Przystanek końcowy – ul. Podwale Grodzkie 7, Gdańsk Główny

Warszawa – „Mobilny Punkt Poradnictwa”

- Start autobusu – Dworzec Wschodni 09 (od ul. Kijowskiej)
- Przystanek 1 – Metro Stadion Narodowy 03
- Przystanek 2 – Pl. Zawiszy 11
- Przystanek 3 – ul. Jana Olbrachta 08
- Przystanek 4 – ul. Nowolipki 01
- Przystanek 5 – CH Arkadia 01
- Przystanek 6 – Park Traugutta 01
- Przystanek końcowy – ul. Namysłowska 01

Wrocław – „Street Bus”

- Start autobusu – przystanek ul. Sieradzka
- Przystanek na żądanie 1 – ul. Hallera
- Przystanek na żądanie 2 – Centrum FAT
- Przystanek stały 1 – ul. Bzowa (Centrum Zajeżdźnia)
- Przystanek na żądanie 3 – Pl. Orłąt Lwowskich
- Przystanek na żądanie 4 – Galeria Dominikańska
- Przystanek stały 2 – Katedra
- Przystanek na żądanie 5 – Pl. Grunwaldzki
- Przystanek na żądanie 6 – ul. Kościuszki
- Przystanek stały 3 – ul. Sucha
- Przystanek końcowy – ul. Zaporoska

Bibliografia:

Przeciwdziałanie Covid-19 w placówkach dla osób bezdomnych w okresie marzec-czerwiec 2020, Ogólnopolska Federacja Na Rzecz Rozwiązywania Problemu Bezdomności, Zabrze 2020.

Ogólnopolskie badanie liczby osób bezdomnych, Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej, Warszawa 2019.

Bezdomność w Warszawie, raport z badania, Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej, Warszawa 2019.

Dane Światowej Organizacji Zdrowia (World Health Organisation), publikowane codziennie na: www.who.int

Dane Polskiego Ministerstwa Zdrowia, publikowane codziennie na: www.mz.gov.pl



Raport opracowany na podstawie badań analitycznych
wykonanych przez: Puente Monika Jaskulska
ul. gen. Władysława Andersa 30/1
81 - 831 Sopot



Pomorskie Forum na rzecz
Wychodzenia z Bezdomności
Natura nie każdego wyposyliła w dom



TOWARZYSTWO POMOCY
IM. ŚW. BRATA ALBERTA



AKADEMIA
streetworkingu

Publikacja opracowana w ramach projektu wdrożeniowego „Akademia streetworkingu” (POWR.02.05.00-00-0212/18-01) Program Operacyjny Wiedza Edukacja Rozwój 2014 - 2020 Priorytet II: Efektywne polityki publiczne dla rynku pracy, gospodarki i edukacji Działanie 2.5: Skuteczna pomoc społeczna

Publikacja współfinansowana przez Unię Europejską z Europejskiego Funduszu Społecznego



Fundusze Europejskie
Wiedza Edukacja Rozwój



**Rzeczpospolita
Polska**

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny

